



Trabajo Fin de Grado

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

Victoria Eugenia Garcia Molina

Director/es

María Asunción González Álvarez

Facultad de Economía y empresa

2020/2021



Reconocimiento - NoComercial - CompartirIgual (by-nc-sa):
No se permite un uso comercial de la obra original ni de las
posibles obras derivadas, la distribución de las cuales se debe
hacer con una licencia igual a la que regula la obra original.

INDICE

INDICE DE TABLAS	3
INDICE DE GRAFICOS	4
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	5
1- INTRODUCCIÓN	6
2- OBJETIVOS	7
2.1- Objetivo principal	7
2.2- Objetivos específicos	8
3- MARCO TEÓRICO	8
3.1 Hábitos alimenticios en Europa	11
3.2. Hábitos de consumo en la población española	11
3.3. Hábitos de consumo en la población universitaria	15
4- DATOS Y METODOLOGÍA	17
5- ANÁLISIS DE RESULTADOS	20
5.1. Descripción general de la muestra y diferencias por sexo	20
5.2 Los estudiantes universitarios y la dieta mediterránea	30
6- CONCLUSIONES	36
BIBLIOGRAFÍA	38

INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1. Cuestionario KIDMED</i>	20
<i>Tabla 2-Distribucion por sexo</i>	20
<i>Tabla 3-Distribucion por tipo de residencia</i>	21
<i>Tabla 4-Distribucion según el tipo de estudios realizados</i>	22
<i>Tabla 5-Dieta seguida por los estudiantes</i>	22
<i>Tabla 6-Peso de los estudiantes</i>	23
<i>Tabla 7-Alumnos que fuman</i>	24
<i>Tabla 8-Comparativa lugar de residencia por sexos</i>	25
<i>Tabla 9-Diferencia de estudios de salud por sexo</i>	26
<i>Tabla 10-Percepcion de dieta por sexo</i>	27
<i>Tabla 11- Tipo de peso según el sexo</i>	28
<i>Tabla 12-Fumadores por sexo</i>	29
<i>Tabla 13-Datos personales de media por sexo</i>	29
<i>Tabla 14-Datos personales y percepción</i>	30
<i>Tabla 15-Resultados totales Cuestionario KIDMED</i>	31
<i>Tabla 16-Adhesion dieta mediterránea conjunta</i>	32
<i>Tabla 17-respuestas cuestionario KIDMED por sexos</i>	33
<i>Tabla 18-Calidad de dieta por sexos</i>	34

INDICE DE GRAFICOS

<i>Gráfico 1-Distribucion por sexo</i>	21
<i>Gráfico 2-Distribucion por tipo de residencia</i>	21
<i>Gráfico 3-Distribucion según los estudios de Grado</i>	22
<i>Gráfico 4-Dieta seguida por los estudiantes</i>	23
<i>Gráfico 5-Peso de los estudiantes</i>	24
<i>Gráfico 6-Alumnos que fuman</i>	24
<i>Gráfico 7-Lugar de residencia por sexo</i>	26
<i>Gráfico 8-Diferencia de estudios de la salud por sexos</i>	26
<i>Gráfico 9-Percepcion de dieta por sexo</i>	27
<i>Gráfico 10-Tipo de peso según el sexo</i>	28
<i>Gráfico 11-Fumadores por sexo</i>	29
<i>Gráfico 12-Resultado Cuestionario KIDMED</i>	31
<i>Gráfico 13-Adhesion dieta mediterránea conjunta</i>	32
<i>Gráfico 14-Respuestas cuestionario KIDMED por sexo</i>	34
<i>Gráfico 15-Calidad de la dieta por sexo</i>	35

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1. Como se alimentan los españoles en sus hogares</i>	13
<i>Ilustración 2. Tendencias de consumo, alimentos que aumentan y disminuyen en consumo</i>	14
<i>Ilustración 3-Consumo fuera de los hogares</i>	15
<i>Ilustración 4. Alimentos mas consumidos dentro del hogar</i>	16
<i>Ilustración 5. Pirámide alimentaria</i>	19

1- INTRODUCCIÓN

En los países denominados desarrollados en los últimos años, el estilo de vida ha cambiado, esto ha afectado a la alimentación. Entre estos cambios se puede destacar el aumento del sedentarismo, un mayor consumo de bebidas alcohólicas y tabaco y un incremento de los niveles de estrés de la población. Los individuos están cada vez más aislados, aunque vivamos en sociedad. Las nuevas tecnologías de la comunicación permiten una mayor interacción con otras personas estén donde estén y a cualquier hora del día, pero del mismo modo que nos conectan, nos aíslan.

Una buena alimentación está relacionada con el desarrollo físico y mental y con la disminución del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, presentes y futuras. Además, contribuye a la mejora de los resultados académicos. Está demostrado por un gran número de estudios, que la dieta mediterránea es la más completa para alcanzar un mejor desarrollo a todos los niveles. Se caracteriza por un consumo elevado de frutas, verduras y hortalizas; frutos secos y cereales, así como el preciado aceite de oliva. El consumo de carne es moderado y los alimentos procesados se reducen al mínimo. También se caracteriza por un moderado consumo de pescado, huevos, además de leche y sus derivados.

La población universitaria se considera un colectivo especialmente vulnerable en lo que se refiere a los hábitos nutricionales. Se encuentran en la edad en la que han de comenzar a responsabilizarse de su propia alimentación, consolidando los hábitos de alimentación, sus conductas nutricionales, y la práctica de actividades físicas.

Un considerable número de estudiantes tiene que desplazarse desde sus hogares a las ciudades donde se encuentran las Universidades. Algunos alumnos se alojan en residencias de estudiantes y otros comparten pisos. En cualquiera de las dos opciones es el estudiante quien elige su alimentación en mayor o menor medida, siendo la primera vez que toma responsabilidad sobre estos aspectos.

Además, en épocas de exámenes, al tener menos tiempo para ocuparse de lo relacionado con la alimentación, se tiende a comprar más productos procesados, precocinados, de mucho aporte calórico y poco aporte nutricional.

Por otro lado, está la influencia de las tendencias de consumo en el hogar, que puede ser imitada por los universitarios cuando son ellos los que hacen la compra.

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

La forma de cocinar los alimentos también cada vez es más saludable. La tendencia es a la cocina más saludable como la plancha o al vapor; reduciéndose la preparación de los alimentos rebozados.

La mayor preocupación por la alimentación saludable, por el cuidado del medio ambiente de una economía más sostenible está creando una tendencia a tener en cuenta aspectos de la cesta de la compra. Hay una mayor incidencia en la compra de frutas, verduras y legumbres, reducción del consumo de pescado y carnes, sobre todo de las carnes rojas. Incremento de alimentos biológicos o ecológicos, más respetuosos con el medio ambiente, así como la producción de estos, cercana a los establecimientos de consumo, llamados alimentos/productos kilómetro 0.

Este estudio se basa en una encuesta sobre los hábitos de consumo de los Universitarios de la Universidad de Zaragoza, los datos se recogieron mediante encuesta personal y directa a los alumnos de la universidad. La encuesta está dividida en cuatro grandes bloques sobre los hábitos de consumo, de compra de alimentos, sobre la relación de la alimentación y la salud para finalizar con datos personales del alumnado encuestado. Los datos recogidos proporcionan información para analizar cuáles son los hábitos de alimentación de los estudiantes.

2- OBJETIVOS

2.1- *Objetivo principal*

El objetivo principal de este estudio es determinar en que medida los estudiantes de la Universidad de Zaragoza siguen los hábitos de consumo relacionados con la dieta mediterránea.

La toma de datos se realiza a través de una encuesta a la población universitaria que cursan sus estudios en la Universidad de Zaragoza.

Esta encuesta está dividida en cuatro grandes bloques: el primero sobre hábitos de consumo, el segundo sobre los hábitos de compra de alimentos, tercero sobre la alimentación y la salud y en cuarto lugar sobre las características personales del encuestado.

Mediante la encuesta se pretende dilucidar, si realmente la dieta que siguen los estudiantes se acerca a la dieta mediterránea, el tipo de alimentación, si es mayor o menor la ingesta de frutas y verduras, considerados alimentos más saludables; la práctica de actividades

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

deportivas o la percepción de seguir una dieta adecuada forman parte de los datos que se recogen para observar los comportamientos de inicio. Parece lógico, que la ingesta de alimentos más saludables esté relacionada con la cesta de la compra, que se pretende con la segunda parte de la encuesta. La tercera parte recoge datos relacionados con la percepción del encuestado respecto a cómo afecta la alimentación en la salud y lo óptimo o no de la dieta llevada. Por último, los datos recogidos en la cuarta parte de la encuesta nos permitirán segmentar a la población objeto de la encuesta por sexos o por lugar donde se alojan los estudiantes.

2.2- *Objetivos específicos*

Este objetivo general se traduce en una serie de objetivos específico:

- Descripción los hábitos de consumo de la población general de estudio, es decir, de los estudiantes universitarios.
- Determinar la calidad de la dieta seguida por los estudiantes
- Determinar el nivel de adherencia a la dieta mediterránea de los estudiantes
- Establecer si hay diferencias significativas en los hábitos de consumo según el sexo
- Establecer si hay diferencias significativas en los hábitos de consumo dependiendo de si los estudiantes están cursando grados relacionados con la salud.

3- MARCO TEÓRICO

Un hábito es una acción (por ejemplo, compra), que se realiza de forma cíclica y en repetidas ocasiones (Citysem, 2016). Por lo que los hábitos de consumo hacen referencia a la adquisición o compra que hacemos los consumidores de ciertos tipos de artículos, en nuestro estudio de compra de alimentos.

Los hábitos de consumo de cualquier producto o servicio están cambiando (González Natal, 2020), según el artículo hay tres motivos principales por los que estos hábitos se están modificando o lo harán en poco tiempo: la evolución de los fenómenos demográficos, el impacto de los factores macroeconómicos y la consolidación de las nuevas tecnologías. Con esta base define 10 formas de consumo que van a cambiar con las nuevas generaciones. Todas ellas influyen en el estilo de vida y hábitos de consumo de la población, lo más directamente relacionado con el tema es la forma 2 “Foodemic”, encaminado a la alimentación saludable, con productos bio, ecológicos, enfocando hacia la dieta vegetariana o vegana.

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

Igualmente definiremos los hábitos de consumo y de compra. Así los hábitos de compra hacen referencia a los productos que se compran, sino también a la frecuencia, al establecimiento virtual o físico en la que se realiza este proceso, los alimentos preferidos, marcas, etc. Con estos datos (González, 2021), podemos observar cuatro interesantes motivos que influyen en las compras, que podemos adaptar a cualquier tipo de productos:

- Modas: en productos alimenticios, también cíclicamente el modo de alimentarnos, en este sentido en los últimos años se tiende al consumo de alimentos ecológicos y de kilómetro 0, en los años 90 los productos light o bajos en calorías.
- Estacionalidad: con la globalización se puede consumir cualquier alimento en todas las épocas del año, en la corriente actual de sostenibilidad, se recomienda el consumo de alimentos en el momento en que se producen.
- Disponibilidad: en ocasiones, hemos de cambiar nuestras preferencias ya que el producto habitual no está disponible.
- Necesidad: estas pueden cambiar por diversas causas, como: los cambios en las preferencias.

Éste mismo autor clasifica a los consumidores en seis tipos, según el hábito de compra, que igualmente lo podemos encuadrar en la alimentación:

- Low Cost: los compradores habituales en los establecimientos más económicos (Dia, Aldi), productos de calidad baja, aunque cumple la misma función que es alimentarse
- Caza Gangas: consumidores que están vigilantes a las ofertas de los establecimientos y cuando esto ocurre, adquieren estos artículos.
- Racionales: realizan compras, pensadas y adquiriendo lo necesario en cada momento.
- Adictos a las compras: se mezcla la compra relacionándola con las emociones. Los chocolates, golosinas, forman parte de este tipo de compras.
- Marquistas: consumidores fieles a las marcas. Aunque se asocia a la compra de moda, encontramos también personas con preferencias por marcas de alimentos incluso de establecimientos, Mercadona tienen un buen número de seguidores entre jóvenes de 18 a 25 años

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

- Tradicionales: personas que se orientan según sus necesidades y gustos, de compra repetitiva si la compra anterior ha sido satisfactoria.

Una vez hecha la introducción a los hábitos de compra y tipo de personas, vamos a estudiar la población europea, española y por último la población universitaria de estudio de este proyecto.

Podemos encontrar un gran número de estudios que muestran la relación existente entre los hábitos de vida saludables y el desarrollo de enfermedades que nos permiten en el presente y futuro tener una mejor calidad de vida (Paja, 2021).

De la misma forma, los hábitos influyen en la salud, se ha comprobado que la alimentación influye positivamente en el desarrollo intelectual y mejora el rendimiento académico (Más que Sano, 2019). En este artículo realizan una dieta que comprende las comidas al día que los nutricionistas aconsejan, si observamos la composición de dicha dieta vemos que está basada en la dieta mediterránea, con una base importante de frutas y verduras.

Estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS, en adelante), alertan de la alta incidencia de la obesidad entre niños y jóvenes entre edades comprendidas entre los 5 y los 19 años, edad esta última en la que los estudiantes universitarios comienzan sus estudios

Un dato preocupante, también por la OMS, es el alto consumo de azúcar y bebidas azucaradas en el mundo y sus consecuencias en la salud. Una gran cantidad de alimentos, llevan azúcar para potenciar el sabor.

Con respecto a este tema del azúcar algunos países como Chile y Portugal, hace años que han tomado medidas para la reducción de la ingesta de azúcar y grasas nocivas, con el fin de mejorar la salud de su población y luchar contra la obesidad es su población.

En Chile, se han prohibido los alimentos con altos contenidos de azúcares y poco saludables en centros educativos y se obliga a las empresas a detallar la composición de sus alimentos.

Con la aplicación de la ley “Anti-Azúcar”, llegan a la conclusión de que este aditivo crea adicción en los consumidores y toma las medidas con el fin de ayudar en este problema a la población. El reportaje de Jalis de la Serna de la Sexta; el año 2019 denuncia este tipo de prácticas entre algunas de empresas de alimentación, sobre todo enfocada a niños y

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

adolescentes. Otros países como Méjico, Alemania o Canadá han seguido la estela de estos dos países.

3.1 Hábitos alimenticios en Europa

La dieta en la infancia y la adolescencia marca en buena parte el estado de salud en la edad adulta y en la vejez. Hemos visto a través de estudios que la buena alimentación y un estilo de vida saludable, en la que se practiquen deportes, sin fumar y sin beber bebidas alcohólicas, determinarían una buena calidad de vida en el futuro.

Organismos internacionales como Unicef (The Conversation, 2019) divide la adolescencia en tres etapas: la temprana (entre los 10 y 15 años); la media (de los 16 a los 19) y la tardía (de los 20 a 24). La población universitaria la podemos englobar entre la adolescencia media y tardía. Los cambios físicos y hormonales se dan de forma definitiva en esta etapa de la vida y como hemos dicho determina la salud física y mental el individuo. En esta etapa la ingesta de alimentos ha de ser equilibrada, porciones para asegurar la asimilación de nutrientes, tiene que ser más variada y rica en vitaminas y minerales ya que además del desarrollo inherente a la edad se tiene en cuenta el sobreesfuerzo que los estudios universitarios requieren. Como se nombra a lo largo del trabajo, de la mano de una buena alimentación se hace necesario la práctica de alguna actividad deportiva y un estilo de vida saludable.

Como referencia el proyecto HELENA, para el estudio de la población europea. Para dicho estudio se tienen en cuenta diversos aspectos que van desde la alimentación hasta estudio de los genes de los adolescentes.

Según del plan de acción europeo para los años 2015-2020(Breda 2015), el 50% de la población tienen sobrepeso y el 20% obesidad en alguno de sus tipos. La población joven no es ajena a estos datos. Con estos alarmantes datos, las autoridades sanitarias de los países ponen en marcha este programa para la detección de los hábitos poco saludables. Concienciar a la población de que hay que hacer un cambio de dietas ricas en azúcares, grasas insaturadas hacia una dieta saludable, con abundancia de frutas y verduras, la práctica de deporte y minimizar el consumo de alcohol o tabaco y por último el uso de aceite de oliva, de uso más común en los países mediterráneos.

3.2. Hábitos de consumo en la población española

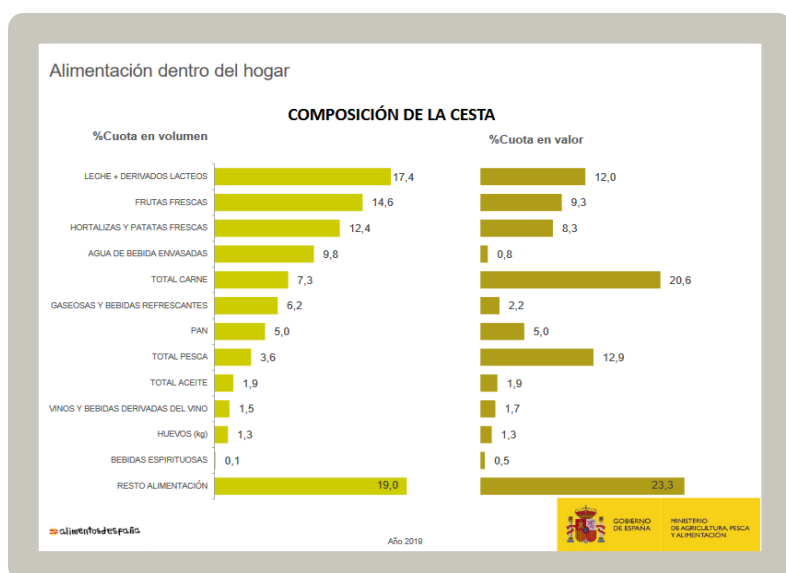
Datos recogidos del informe del consumo alimentario en España de 2019, del Ministerio de agricultura pesca y alimentación, en su versión completa y reducida nos dan una idea

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

de cuál es la forma de consumo de los españoles tanto dentro como fuera del hogar. En principio parece lógico que este consumo sea similar sin embargo nos encontramos con hábitos distintos. El consumo dentro de los hogares es más saludable que cuando consumimos fuera de casa.

En esta grafico vemos la composición de la cesta de la compra. Casi la cuarta parte de los alimentos adquiridos son frutas y verduras, con un porcentaje bajo en compras de carnes y bebidas alcohólicas. Los cuatro primeros artículos con mayor peso son considerados saludables, incluido el consumo de agua embotellada.

Ilustración 1. Como se alimentan los españoles en sus hogares

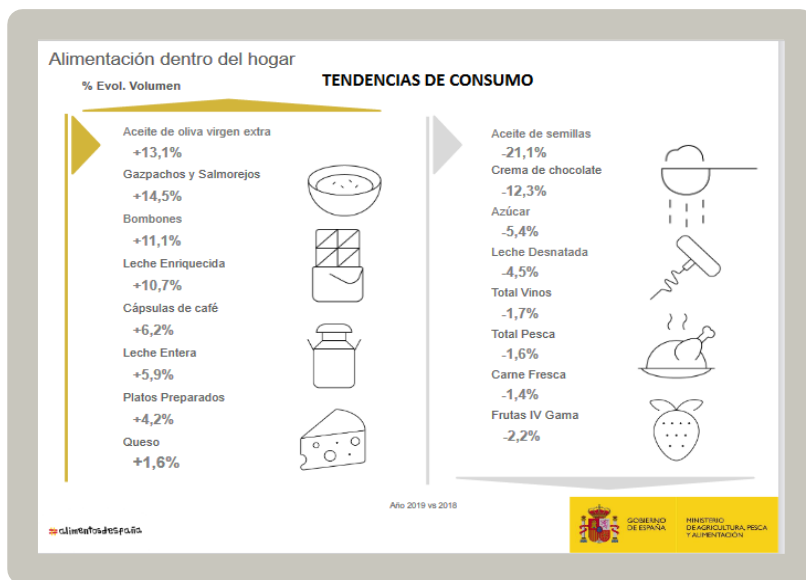


Fuente:

Ministerio de agricultura, pesca y alimentación

En la gráfica a continuación podemos observar las variaciones en la cesta de la compra, los artículos que se consumen dentro de los hogares:

Ilustración 2. Tendencias de consumo, alimentos que aumentan y disminuyen en consumo

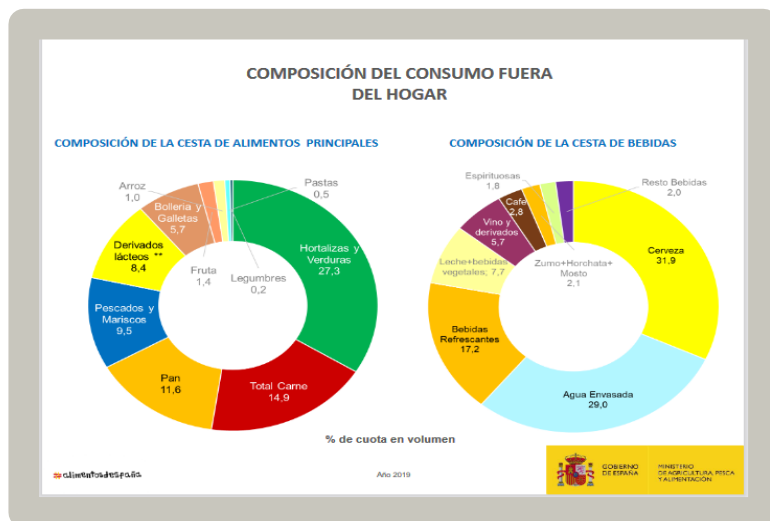


Fuente: Ministerio de agricultura, pesca y alimentación

Observamos una reducción del azúcar y crema de chocolate, así como de aceites diferentes al de oliva, parecen datos positivos este descenso del consumo; sin embargo, en el aumento encontramos comidas preparadas, como Gazpacho y Salmorejo, así como otros platos preparados y lo que llama poderosamente la atención es el aumento de más de un 10% del consumo de bombones.

Si hacemos el estudio del consumo fuera del hogar (Ilustración 3) algunos datos cambian incluso son contradictorios, así tenemos los alimentos más consumidos fuera del hogar. Se observa que hay un consumo elevado de verduras, aunque el de frutas es muy pequeño, poco más del 1%

Ilustración 3-Consumo fuera de los hogares



Fuente: Ministerio de agricultura, pesca y alimentación

Los datos que arroja el informe son contradictorios, frente a los primeros gráficos que nos muestran altos consumos de frutas, verduras y escaso consumo moderado de alimentos precocinados, en este se nos muestra un alto índice de consumo de Pizzas.

Es evidente que una dieta equilibrada es más fácil de llevar a cabo, de seguir, cuando se come en el hogar que cuando se consume fuera de casa.

En el grafico siguiente, observamos los alimentos más consumidos dentro del hogar comparando el año 2019 y el 2018. Aunque no es muy pronunciado sí que se observa reducción de consumo de ensaladas, tanto verdes como de tomate, lo que no es un dato bueno, en cuanto a nutrición se refiere; sí que lo es el descenso, también leve 0.2 puntos del consumo de pizza. Las variaciones en los consumos en general, tanto en reducción como en aumento son bastante leves, resulta curioso el aumento de las tortillas en general tanto la de patata como la francesa.

Podemos decir por todo ello la dieta de los españoles es muy similar en ambos años:

Ilustración 4. Alimentos más consumidos dentro del hogar



Fuente: Ministerio de agricultura, pesca y alimentación

Como conclusión a todos estos datos, no podemos considerar que la población siga una dieta equilibrada, basada en el consumo mayoritario de frutas, verduras y legumbres.

3.3. Hábitos de consumo en la población universitaria

Nos queda por tanto esperar al resultado de las encuestas para determinar si los alumnos de la Universidad de Zaragoza, sigue o no la dieta mediterránea. En principio y visto los datos a nivel mundial, europeo y español, parece complicado que esto sea así.

En los estudios consultados para el trabajo indican que el estilo de vida y la dieta influyen en el desarrollo físico y mental de las personas. La dieta mediterránea, basada en alimentos tales, como frutas, verduras, legumbres, el acetite de oliva, añadido a una dieta variada y saludable; la realización de ejercicio de forma frecuente, evitar el tabaco, así como las bebidas alcohólicas. Una buena calidad de descanso del sueño mejora el rendimiento académico (Química y sociedad, 2021).

Podemos encontrar información de los beneficios de esta dieta, tanto en publicaciones médicas, especialista en nutrición o en publicaciones generalistas, como se menciona a lo largo del trabajo.

Los tres principales beneficios de la dieta son (Revista Mía, 2021): reducción de los niveles de azúcar y grasas en sangre, fortalecimiento de la estructura ósea y la mejora de la memoria. Todo ello influye en el desarrollo físico y mental, que se dan entre la

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

adolescencia y la edad adulta, coincidente con la época universitaria y que ayudara en una mejora en los resultados académicos.

El paso de la parte final de la adolescencia (Mercacei, 2018) y el paso a la edad adulta, es coincidente con los años en los que se cursan estudios universitarios. Buena parte de los universitarios no residen en la ciudad en la que esta su Universidad incluso es de otros países. La forma de alimentarnos que nos han enseñado en nuestros hogares influye en gran medida en nuestra forma de alimentarnos. Debido a que los estudiantes tienen que diseñar su dieta, es buen momento para corregir las carencias o las deficiencias en su alimentación.

Estudios de algunas de las universidades en España, muestran la desigual adherencia a la dieta mediterránea, dependiendo de la Universidad. Un estudio realizado en la Universidad de Murcia (Adhesión a la dieta mediterránea en estudiantes universitarios y su relación con los hábitos de ocio digital, 2016), llega a la conclusión de que aproximadamente el 70% de los estudiantes sobre los que se realizó el estudio necesitaban mejorar su dieta y sus estilos de vida.

En el presente estudio se va a analizar los hábitos de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza. Hábitos nutricionales, deportivos, en definitiva, del estilo de vida de estos.

Como se comenta en los apartados anteriores, la buena alimentación no solo nos ayuda a un buen desarrollo físico, sino también mental. La época de estudio necesita un aporte extra de nutrientes, se hace necesario llevar una dieta variada y no repetitiva. Abundante en cereales, verduras y frutas e ingerir lo menos posible grasas, sobre todo saturadas y sal. Ingerir alimentos que nos aporten calcio, hierro y otros oligoelementos, vitaminas en las cantidades necesarias para los requerimientos de jóvenes todavía en crecimiento y con un esfuerzo intelectual importante.

El Ministerio de Sanidad, a través de su pirámide sobre la alimentación, indica la variedad, así como las porciones de alimentos que se deben consumir diariamente. Hay que incluir cereales ricos en hidratos de carbono, frutas y verduras, que nos aporten los minerales, fibra y energía necesarios para mantener un estado de salud óptimo. Vemos también cuales han de ser las cantidades de productos lácteos, carnes y pescados, huevos, frutos secos, en resumen, los alimentos necesarios para llevar una dieta equilibrada y saludable que nos aporte todas las necesidades nutricionales necesarias para una buena salud física e intelectual.

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

En la pirámide podemos ver los distintos alimentos y las porciones aconsejadas. En la base los alimentos que tenemos que comer en mayores cantidades, hasta llegar a la cúspide, que hay que consumir de forma muy esporádica.

Ilustración 5. Pirámide alimentaria



Fuente: Ministerio de agricultura, pesca y alimentación

Hay que tener en cuenta no solo los alimentos que hay que ingerir para llevar una dieta equilibrada, sino que también el reparto de estos a lo largo del día. Hacer cinco comidas al día repartiendo las ingestas en estos 5 periodos, es siguiendo los consejos de los nutricionistas, la mejor forma de alimentarnos. El desayuno debe tener frutas, lácteos y cereales; tiene que aportar los nutrientes necesarios para afrontar la jornada; algunas personas no desayunan o lo hacen de forma frugal lo que es un error. Las comidas principales serán el desayuno, como nos indica el estudio Axa (González, 2021), es la más importante del día, junto con la comida y la cena. Este estudio propone, aumentar la ingesta de frutas e hidratos de carbono, que aporten más vitaminas y minerales, sobre todo en épocas de mayor esfuerzo, en los exámenes; propone también una tabla con menú semanal para los exámenes.

4- DATOS Y METODOLOGÍA

El objetivo de la encuesta es determinar si los estudiantes de la Universidad de Zaragoza siguen o no la dieta mediterránea y si sus hábitos de alimentación son saludables. Estos hábitos suelen estar relacionados con el estilo de vida, tales como la práctica de actividad física o la baja incidencia de fumadores.

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

La población encuestada son los alumnos de la Universidad de Zaragoza, se recogen datos del campus de la ciudad. Para ello se diseña una completa encuesta que permita recoger rápidamente los datos, que los encuestados no den información sesgada, que esta información sea fácilmente tabulables y que facilite el análisis, estudio y conclusiones.

El cuestionario se ha realizado con los Formularios de Google y se envió por mail. Únicamente participaron los universitarios de la ciudad de Zaragoza y fue contestada por 416 estudiantes.

La encuesta se divide en 4 bloques diferenciados y por temas.:

- La parte “A- Hábitos de consumo”: esta parte es primordial para la encuesta ya que, la primera pregunta, es igual al cuestionario KIDMED, que será definitiva para valorar la adherencia del alumnado a la dieta mediterránea. En cuanto a la segunda pregunta que recogerá datos sobre las veces que se come fuera de casa, ya que se suele recurrir a comida menos saludable. La percepción del estado de salud y cómo influye la alimentación en ella, cuanto más consideren que influye más cuidaran su dieta. La frecuencia con la que se practica actividad física, igualmente se asocia la alimentación saludable con la práctica de ejercicio o con el tabaquismo, se entiende que, a mayor actividad física y preocupación por el estado de salud, se fuma menos. El peso y altura que nos permitirán el cálculo del Índice de masa corporal (IMC), analizaremos este ítem en la pregunta 5.
- La parte B “Hábitos de compra de alimentos”: como bien indica el título, relativo a la frecuencia en la que se realiza la compra, la elección de alimentos más o menos saludables. Los condicionantes de la compra de unos alimentos u otros, como el precio, el valor nutricional, la facilidad de preparación o la cantidad de aditivos que contienen, parece razonable la relación de una cesta de compra con alimentos saludables con la adherencia a la dieta mediterránea.
- La parte C “Alimentación y salud”: como primera pregunta la percepción que tienen sobre el impacto de la alimentación en la dieta, su concepto sobre su dieta, así como las características más importantes de los alimentos en la dieta, si son más o menos saludables, nutritivos, su precio entre otros. El conocimiento sobre el contenido nutricional o los alimentos que se consideran para una dieta saludable, en definitiva.

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

- Por último, la parte D “Características personales del encuestado”. Recoge datos como la ciudad de residencia y su tipo (con la familia, en piso compartido o residencia de estudiantes) durante el curso, los estudios realizados la edad, el sexo y el grado de satisfacción con su vida nivel global

En la recogida de datos se incluyó como primera pregunta, el cuestionario KIDMED. Este índice se utiliza para evaluar el tipo de dieta que siguen niños y adolescentes y si esta está cercana a la dieta mediterránea. Tiene un cuestionario que es el que se usa habitualmente en los estudios referentes al tema. Se ha ido actualizando, para acercarlo a la realidad de la evolución en cuanto a la alimentación de la población en general a la vez que en estas edades (Altavilla, Comeche, Comino, Caballero, 2020)

Cada uno de los ítems del cuestionario solo pueden tener valor 1 o -1. La valoración positiva hace referencia a hábitos saludables, como la ingesta de frutas, verduras, en general siguiendo la alimentación según la pirámide de alimentación, incorporada al trabajo. En cuanto a las repuestas con valoración negativa, se refieren a la ingesta de dulces y golosinas, así como el consumo de comida rápida.

Una vez que los datos son tabulados y se suman, podremos saber el grado de adherencia a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza.

Tabla 1. Cuestionario KIDMED

Adherencia a la DIETA MEDITERRÁNEA	Puntos
Toma una fruta o un zumo natural todos los días.	+1
Toma una 2ª pieza de fruta todos los días.	+1
Toma verduras frescas (ensaladas) o cocinadas regularmente una vez al día.	+1
Toma verduras frescas o cocinadas de forma regular más de una vez al día.	+1
Consume pescado con regularidad (por lo menos 2-3 veces a la semana).	+1
Acude una vez o más a la semana a un centro de comida rápida (fast food).	-1
Le gustan las legumbres y las toma más de 1 vez a la semana.	+1
Toma pasta o arroz casi a diario (5 días o más a la semana).	+1
Desayuna un cereal o derivado (pan, etc.).	+1
Toma frutos secos con regularidad (al menos 2-3 veces a la semana).	+1
Se utiliza aceite de oliva en casa.	+1
No desayuna.	-1

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Sin Negrita, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Sin Negrita, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

Desayuna un lácteo (yogurt, leche, etc).	+1
Desayuna bollería industrial, galletas o pastelitos.	-1
Toma 2 yogures y/o 40 g queso cada día.	+1
Toma golosinas y/o caramelos varias veces al día.	-1

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

De tal forma que según los valores del índice KIDMED sabremos cual es la calidad de la dieta que siguen los estudiantes:

- Si el valor es menor o igual a tres, la dieta de los estudiantes es de muy baja calidad
- Si está comprendido entre cuatro y siete, necesitan mejorar el patrón alimentario para ajustarlo al modelo mediterráneo
- Finalmente, si es mayor o igual a 8, significa que los estudiantes siguen una dieta mediterránea optima

La metodología para el estudio de los datos, en primer lugar, va a ser un análisis descriptivo de las variables que se consideran más importantes para la comprensión de la encuesta. Seguidamente, para llegar a las conclusiones, haremos un análisis bivariante, para poder comparar el comportamiento de los encuestados en las variables más relevantes según sexo.

5- ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1. Descripción general de la muestra y diferencias por sexo

Se recogen 416 observaciones de las que vamos a realizar un estudio en este apartado, así en primer lugar vamos a presentar la distribución por sexos de los encuestados, vemos que hay un mayor número de personas del sexo femenino que han contestado la encuesta

Tabla 2-Distribucion por sexo

Sexo	Numero de encuestados	En términos porcentuales
Hombres	190	45,7
Mujeres	226	54,3
Total	416	100,0

0

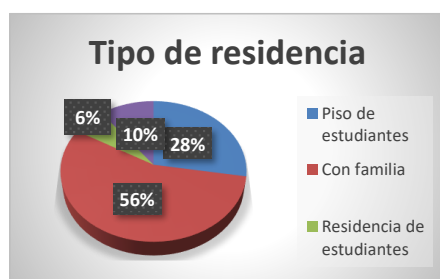
Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

En cuanto al tipo de residencia de los estudiantes durante el curso académico la mayoría (un 55,8%) residen con sus familias, le siguen los pisos compartidos, en tercer lugar, los estudiantes que viven solos y en último lugar en residencias de estudiantes

Tabla 3-Distribucion por tipo de residencia

Residencia	Numero de encuestados	En términos porcentuales
Piso de estudiantes	115	27,6
Con familia	232	55,8
Residencia de estudiantes	26	6,3
Solo	43	10,3
Total	416	100,0

Gráfico 2-Distribucion por tipo de residencia



El siguiente grafico vemos que el 63% de los estudiantes realizan estudios de Grado relacionados con la salud, incluida veterinaria:

Tabla 4-Distribucion según el tipo de estudios realizados

Estudios relacionados con la salud y veterinaria	Numero de encuestados	En términos porcentuales
No	265	63,7
Si	151	36,3
Total	416	100,0

Gráfico 3-Distribucion según los estudios de Grado

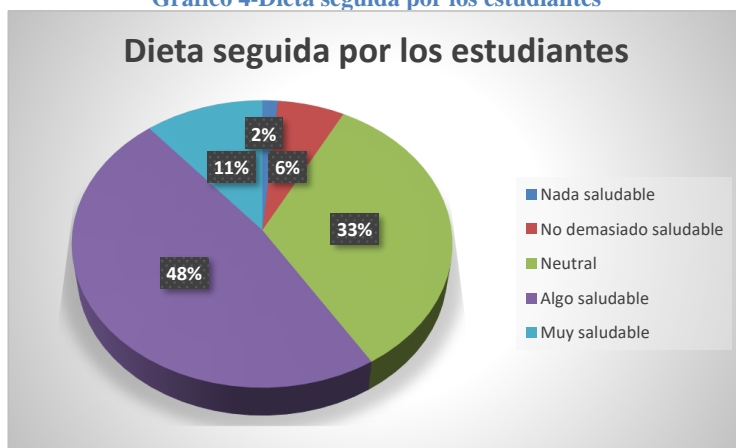


En cuanto a la percepción que tienen los estudiantes de la calidad de su dieta, cerca de la mitad consideran que su dieta es algo saludable, más del 30% consideran que es neutral, más del 11% la consideran muy saludable, frente al 2% que la considera nada saludable y entorno al 6% no demasiado saludable

Tabla 5-Dieta seguida por los estudiantes

Tipo de dieta	Numero de encuestados	En términos porcentuales
Nada saludable	6	1,4
No demasiado saludable	26	6,3
Neutral	139	33,4
Algo saludable	199	47,8
Muy saludable	46	11,1
Total	416	100,0

Gráfico 4-Dieta seguida por los estudiantes



Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

En la siguiente tabla y grafico vamos a ver el peso de los estudiantes, clasificándolo en bajo, normal, sobrepeso y obesidad. Un ratio para la clasificación del tipo de peso es el índice de masa corporal (IMC) para su cálculo se utiliza tanto la altura como el peso de la persona encuestada. Entorno al 80% tienen un peso normal, el 12% sobrepeso, el 7% peso bajo y el 1% obesidad

Tabla 6-Peso de los estudiantes

Peso	Numero de encuestados	En términos porcentuales
Peso Bajo	30	7,2
Peso Normal	326	78,4
Sobrepeso	47	11,3
Obesidad	6	1,4
Total	409	98,3

Gráfico 5-Peso de los estudiantes



En último lugar, realizando el análisis de forma conjunta de la población observamos cuantos de los encuestado son o no fumadores. En este aspecto, los datos son muy positivos ya que un porcentaje bajo de la población universitaria es fumadora. Dentro de los fumadores se incluyen tanto a los fumadores habituales como a los ocasionales. Vemos que el 79% no fuman y el 21% fuman en mayor o menor medida

Tabla 7-Alumnos que fuman

Fuman	Numero de encuestados	En términos porcentuales
Si	327	78.60%
No	87	21,40%
Total	414	100%

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Gráfico 6-Alumnos que fuman



De este primer análisis podemos resumir, que la mayor parte de los encuestados son mujeres que residen durante el curso con su familia, que estudian un Grado no relacionado con la salud, que consideran su dieta algo saludable, que tienen un peso normal y son no fumadoras.

La media de edad de todos los estudiantes es 22 años con una altura de 1.70, peso 65 kilos, con un índice de masa corporal 22% y que consideran que la ingesta de calorías diarias es en torno a 2000 calorías.

Una vez hecho el estudio de carácter general, vamos a diferenciar por sexos, con el objetivo de poder comparar los comportamientos de ambos.

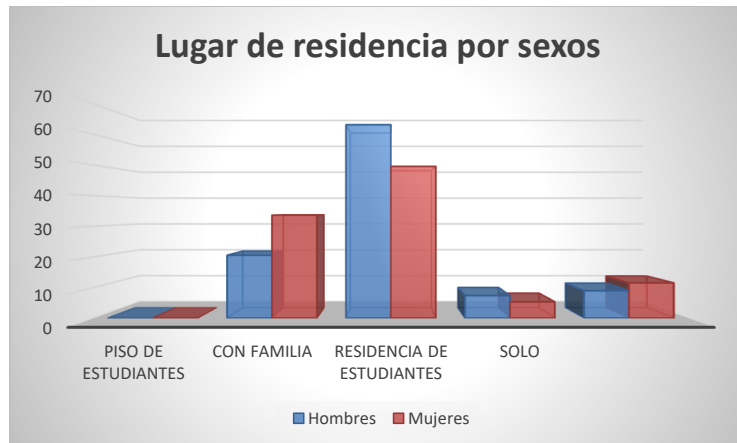
Comenzamos viendo si existen o no diferencias significativas en cuanto a tipo de residencia y hombres/mujeres. En la gráfica se muestra que las líneas en algunas ocasiones se unen, por lo que podemos decir que no hay diferencias de sexos en lo que respecta al tipo de residencia

Tabla 8-Comparativa lugar de residencia por sexos

Sexo	Hombres		Mujeres	
	Numero	%	Numero	%
Piso de estudiantes	39	20,50	76	33,60
Con familia	120	63,20	112	49,60
Residencia de estudiantes	14	7,40	12	5,30
Solo	17	8,90	26	11,50
Total	190	100	226	100

Con formato: Fuente: (Predeterminada) Calibri, Color de fuente: Color personalizado(RGB(54;96;145))

Gráfico 7-Lugar de residencia por sexo

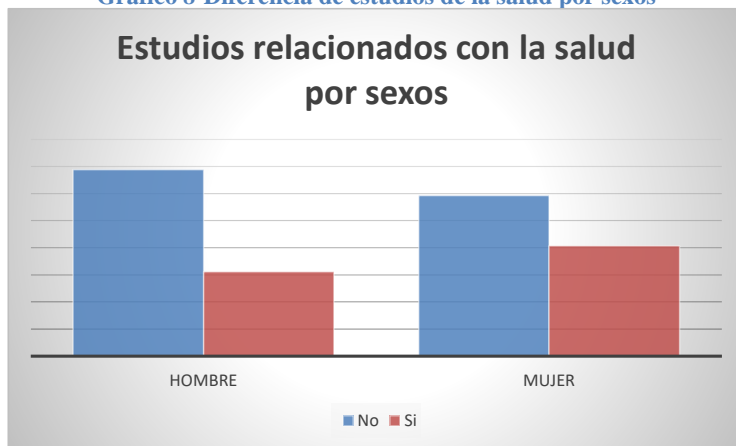


En la siguiente tabla y gráfico vamos a estudiar si los ambos sexos eligen por igual carreras relacionadas con la salud, en este caso sí que vemos que hay diferencias entre sexos, el porcentaje de mujeres que estudian Grados relacionados con la salud es mayor que en los hombres aproximadamente un 10%

Tabla 9-Diferencia de estudios de salud por sexo

Estudios relacionados con la salud	Hombres		Mujeres	
	Numero de encuestados	En términos porcentuales	Numero de encuestados	En términos porcentuales
No	131	68,9	134	59,3
Si	59	31,1	92	40,7
Total	190	100,0	226	100,0

Gráfico 8-Diferencia de estudios de la salud por sexos

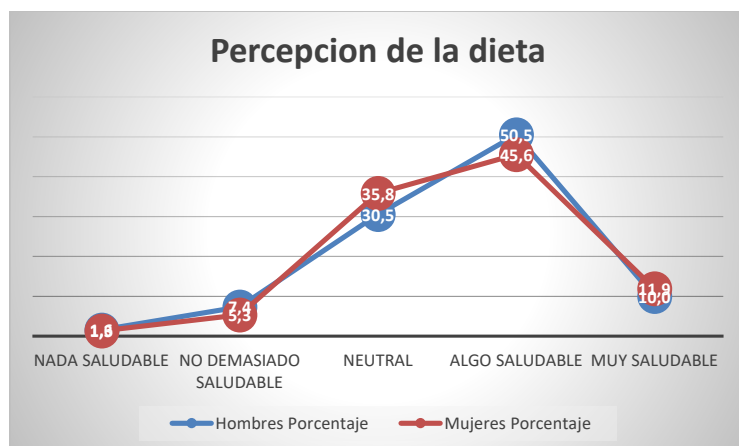


En la siguiente tabla y grafico vamos a ver la diferencia por sexos, según la percepción que ellos mismos tienen de su dieta. Vemos que en términos porcentuales la percepción por sexos es muy similar por lo que no se precian diferencias significativas excepto en el intervalo de dieta neutral o algo saludable. En el caso de neutral las mujeres están un 5% por encima de los hombres, que quiere decir que un 5% más de mujeres que de hombres consideran que su dieta es neutral. En cuanto al intervalo de algo saludable, un 5% más de hombres que de mujeres consideran su dieta algo saludable

Tabla 10-Percepcion de dieta por sexo

Percepción de su dieta	Hombres		Mujeres	
	Numero de encuestados	En términos porcentuales	Numero de encuestados	En términos porcentuales
Nada saludable	3	1,6	3	1,3
No demasiado saludable	14	7,4	12	5,3
Neutral	58	30,5	81	35,8
Algo saludable	96	50,5	103	45,6
Muy saludable	19	10,0	27	11,9
Total	190	100,0	226	100,0

Gráfico 9-Percepcion de dieta por sexo



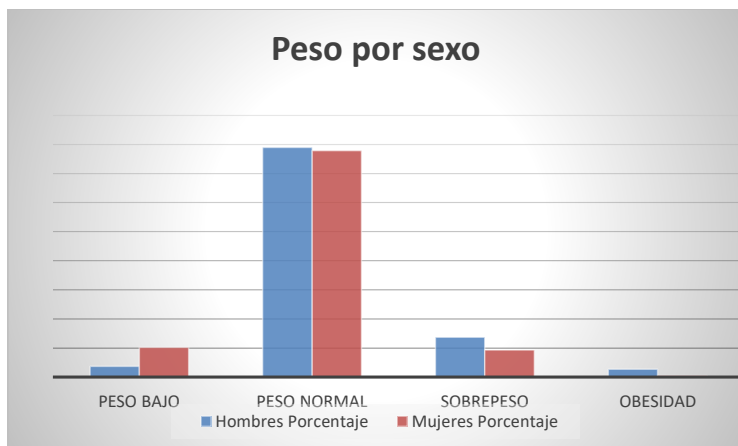
Vamos a ver en los siguiente gráfico y tabla la diferencia por sexos según su peso, bajo, normal, sobrepeso y obesidad. El tipo de peso se calcula obteniendo el Índice de masa corporal (IMC) que se obtiene dividiendo el peso por la altura al cuadrado. Así se considera peso bajo al índice que está por debajo del 18.5 del IMC, peso normal entre 18.5 y 24.9, sobrepeso si el índice esta entre el 25.0 y 29.9, por último, obesidad a partir de 30.0.

En los datos de la tabla y de la gráfica, puede verse que hay un mayor número de mujeres con peso bajo, el porcentaje de ambos sexos en cuanto a peso es similar. Tanto en sobrepeso como en obesidad el número de hombres en este intervalo está muy por encima de el de las mujeres.

Tabla 11- Tipo de peso según el sexo

Tipo de peso por sexo	Hombres		Mujeres	
	Numero de encuestados	En términos porcentuales	Numero de encuestados	En términos porcentuales
Peso Bajo	7	3,7	23	10,2
Peso Normal	150	78,9	176	78,9
Sobrepeso	26	13,7	21	9,3
Obesidad	5	2,6	1	,4
Total	188	98,9	221	97,8

Gráfico 10-Tipo de peso según el sexo

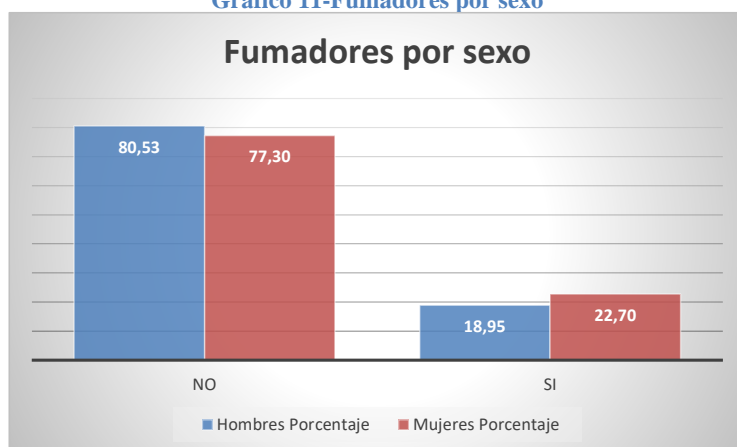


Compararemos ahora a los estudiantes de ambos sexos y si son o no fumadores, destaca el gran número de estudiantes encuestados que no fuma. El número de hombres que no fuma es mayor que el de mujeres, por lo que implica que las mujeres y en el mismo porcentaje son más fumadoras que los hombres.

Tabla 12-Fumadores por sexo

Fumadores y no fumadores	Hombres		Mujeres	
	Numero de encuestados	En términos porcentuales	Numero de encuestados	En términos porcentuales
No	153,00	80,53	174	77,3
Si	36,00	18,95	51	22,7
Total	189	99	225	100

Gráfico 11-Fumadores por sexo



Comentamos las características personales de los encuestado. La edad media en hombres es superior en dos años a las mujeres. La altura también en 10 centímetros mayor en hombres que en las mujeres al igual que el peso es 13 kilos de media superior. Hace que el índice de masa corporal sea mayor, ya hemos visto en la gráfica 10 y tabla 11 estos datos que los hombres están por encima de las mujeres en los intervalos de sobrepeso y obesidad y por debajo en bajo peso.

Tabla 13-Datos personales de media por sexo

	Hombres	Mujeres
Edad	23,06	21,95
Altura cm	177,00	166,38
Altura m	1,76	1,65
Peso	72,24	59,63
Índice de masa corporal	23,0549	21,4987
Impacto dieta salud	8,11	8,39
Calorías diarias consideradas	2042,50	1848,81

Por último, comparamos otros datos, según las medias. Como ya hemos visto a lo largo del apartado las mujeres estudian en mayor proporción Grados relacionados con la salud, y también son más fumadoras. El IMC es mayor en hombres que en mujeres. El número de calorías consumidas también es mayor en hombres que en mujeres, se acerca a la realidad, ya que la fisonomía masculina, necesita más calorías que la femenina. La influencia de la alimentación en la salud es mayor en mujeres que en hombres; aunque la

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

diferencia no es muy alta, sí que son significativamente diferentes. Por último el número de mujeres que llevan una dieta optima está muy por encima de los hombres.

Tabla 14-Datos personales y percepción

	Hombres	Mujeres
Estudios realizados relacionados con la salud	0.31	0.41
Eres fumador	1.31	1.35
IMC	23.05	21.49
Calorías diarias	2042.50	1848.81
Influencia de la alimentación en la salud	8.11	8.39
Dieta optima	3.60	6.32

5.2 Los estudiantes universitarios y la dieta mediterránea

En esta última parte del estudio nos vamos a centrar en analizar y averiguar, según los datos recogidos en la encuesta; el objetivo final del estudio, es decir, el nivel de adhesión de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza a la dieta mediterránea. Para ello, utilizamos el cuestionario KIDMED, en primer lugar y a modo de introducción el estudio se hará con todos los alumnos y en segundo lugar diferenciaremos por sexos, con el objetivo de ver si ambos siguen el mismo tipo de dieta alimentaria.

Una vez observados los resultados destacamos entre los ítems positivos que el 75% toma al menos una fruta al día, que el 74 toma verduras frescas, que le gustan las legumbres al 60% y las toma. Típico de la dieta mediterránea es el aceite de oliva y un 96% afirma que lo utiliza. La mayoría, el 86%, desayuna, lo hace en porcentajes similares con un lácteo. En el aspecto negativo, que un 70% aproximadamente toda golosinas o caramelos, que el 70% consume en su desayuno bollería industrial, si bien es cierto, se incluyen las galletas que son un alimento muy común en los desayunos, por otra parte, y aunque el porcentaje de personas que no desayunan es un 14%, los expertos en nutrición consideran que es una de las ingestas más importantes del día y por lo tanto puede considerarse un porcentaje alto. Como se comenta los encuestados comen 1 pieza de fruta en un 75% solo hay un 48% que toma más de una.

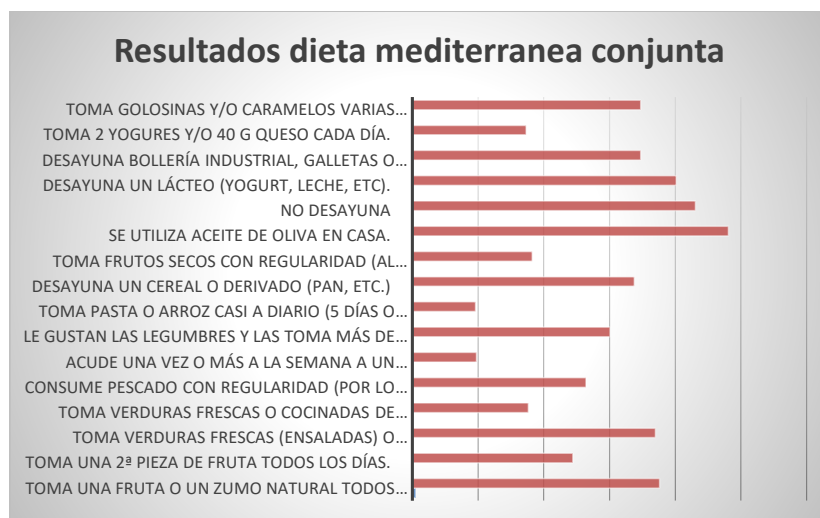
Tabla 15-Resultados totales Cuestionario KIDMED

Adherencia a la DIETA MEDITERRÁNEA (%)	No	Si
Toma una fruta o un zumo natural todos los días.	24,50	75,20
Toma una 2ª pieza de fruta todos los días.	51,00	48,80
Toma verduras frescas (ensaladas) o cocinadas regularmente una vez al día.	26,00	74,00

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

Toma verduras frescas o cocinadas de forma regular más de una vez al día.	63,50	35,30
Consume pescado con regularidad (por lo menos 2-3 veces a la semana).	46,90	52,80
Acude una vez o más a la semana a un centro de comida rápida (fast food) tipo hamburguesería.	80,50	19,50
Le gustan las legumbres y las toma más de 1 vez a la semana.	39,50	60,10
Toma pasta o arroz casi a diario (5 días o más a la semana)	80,80	19,20
Desayuna un cereal o derivado (pan, etc.)	31,70	67,50
Toma frutos secos con regularidad (al menos 2-3 veces a la semana).	63,20	36,50
Se utiliza aceite de oliva en casa.	3,80	96,20
No desayuna	13,70	86,10
Desayuna un lácteo (yogurt, leche, etc.).	19,70	80,30
Desayuna bollería industrial, galletas o pastelitos.	30,30	69,50
Toma 2 yogures y/o 40 g queso cada día.	64,40	34,60
Toma golosinas y/o caramelos varias veces al día	30,30	69,50

Gráfico 12-Resultado Cuestionario KIDMED



En cuanto a la clasificación de la dieta (Dieta de muy baja calidad. Necesidad de mejorar el patrón alimentario para ajustarlo al modelo mediterráneo, Dieta mediterránea óptima) y con todos los datos de la encuesta, nos encontramos con que más del 55% tienen una dieta para mejorar, el 30% es buena y el 15% es mala. Véase en tabla y grafica

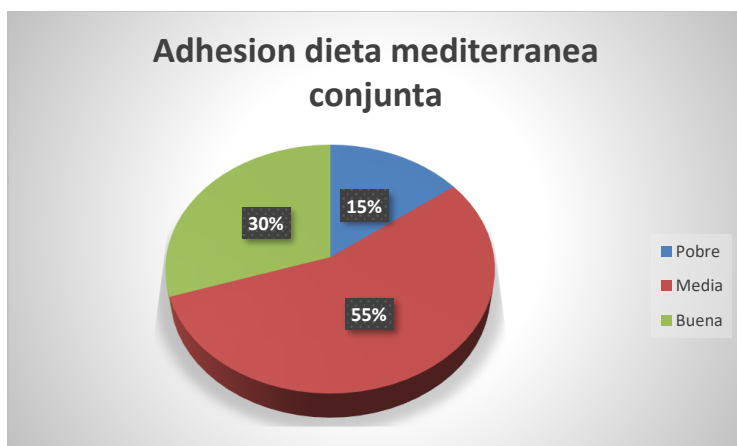
Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

Tabla 16-Adhesion dieta mediterránea conjunta

	Numero de encuestados	En términos porcentuales
Dieta muy baja calidad (Pobre)	61	14,70
Dieta para mejorar (Mediana)	230	55,30
Dieta optima (Buena)	125	30,00
Total	416	100,0

Gráfico 13-Adhesion dieta mediterránea conjunta

Con formato: Centrado



En la siguiente tabla y gráfico vamos a observar por separado la dieta que llevan por sexos los estudiantes. Las mayores diferencias las encontramos en la toma de verduras frescas o cocinadas regularmente que en los hombres representa un 67% y en las mujeres un 80%. En cuanto a la ingesta de legumbres al contrario que la anterior es mayor en los hombres que en las mujeres, un 70% frente a un 52%. La calidad del desayuno en mujeres también es mejor, ya que desayunan cereales un 73% de mujeres frente a un 62% de hombres. Por otra parte, podríamos destacar como ítem negativo la ingesta de caramelos y golosinas, que es muy superior en mujeres que, en hombres, en términos porcentuales se duplica, un 7% en las mujeres y un 3% en hombres.

Existen más diferencias, aunque son menos notables, como la ingesta de una segunda fruta que es mayor en los hombres con una diferencia del 4%, en la toma de segundas verduras, también encontramos un 9% de diferencia positiva para los hombres. La ingesta de pasta y arroz es mayor en hombres que en mujeres, tomas también más frutos secos, así como yogures o lácteos

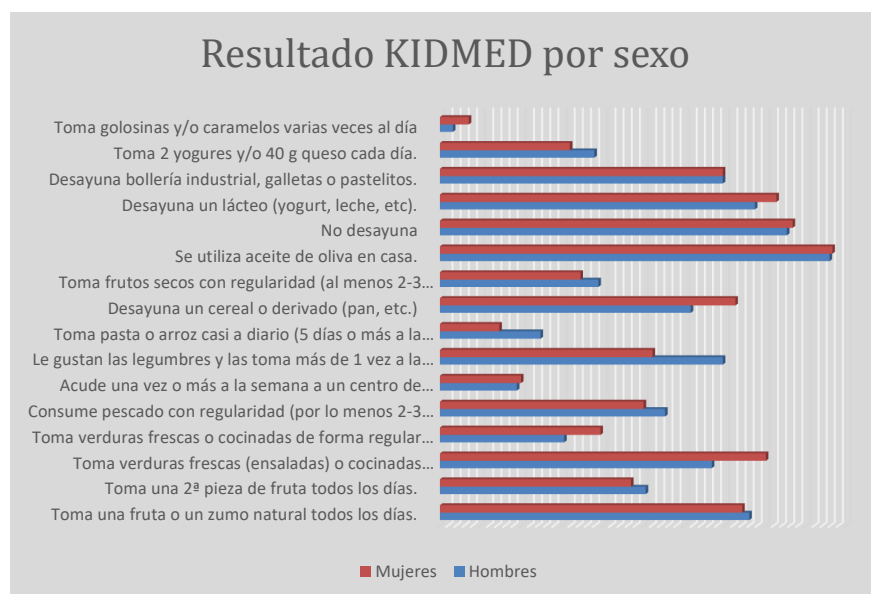
Tabla 17-respuestas cuestionario KIDMED por sexos

Adherencia a la DIETA MEDITERRÁNEA (%)	Hombre		Mujer	
	Si	No	Si	No
Toma una fruta o un zumo natural todos los días.	22,70	76,03	25,20	74,30
Toma una 2ª pieza de fruta todos los días.	49,50	50,50	52,20	46,90
Toma verduras frescas (ensaladas) o cocinadas regularmente una vez al día.	33,20	66,80	19,90	80,10
Toma verduras frescas o cocinadas de forma regular más de una vez al día.	69,50	30,50	58,40	39,40
Consume pescado con regularidad (por lo menos 2-3 veces a la semana).	43,20	55,30	50,00	50,00
Acude una vez o más a la semana a un centro de comida rápida (fast food) tipo hamburguearía.	81,10	18,90	80,10	19,90
Le gustan las legumbres y las toma más de 1 vez a la semana.	30,50	69,50	46,50	52,20
Toma pasta o arroz casi a diario (5 días o más a la	75,30	24,70	85,40	14,60

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

semana)				
Desayuna un cereal o derivado (pan, etc.)	38,40	61,60	26,10	72,60
Toma frutos secos con regularidad (al menos 2-3 veces a la semana).	61,10	38,90	65,00	34,50
Se utiliza aceite de oliva en casa.	4,20	95,80	3,50	96,50
No desayuna	14,30	85,30	13,30	86,70
Desayuna un lácteo (yogurt, leche, etc).	22,60	77,40	17,30	82,70
Desayuna bollería industrial, galletas o pastelitos.	30,50	69,50	30,10	69,50
Toma 2 yogures y/o 40 g queso cada día.	60,50	37,90	67,70	31,90
Toma golosinas y/o caramelos varias veces al día	95,80	3,20	92,50	7,10

Gráfico 14-Respuestas cuestionario KIDMED por sexo

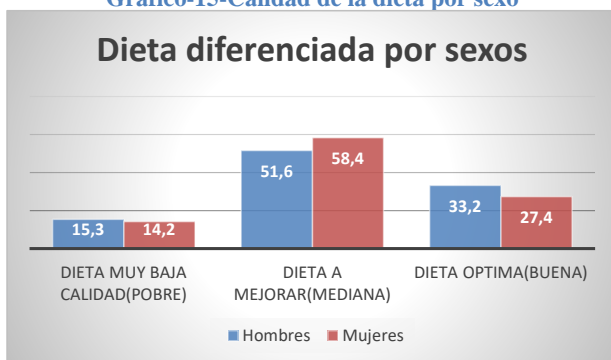


En cuanto a la calidad de la dieta diferenciada por sexo, vamos a ver si son similares o diferentes. Observamos las diferencias en el gráfico, la dieta de menor calidad la siguen ambas partes casi de igual forma habiendo una diferencia porcentual de 1%. En el intervalo mediano, sin embargo, las mujeres están por encima de los hombres en un 7% y en el intervalo de dieta mejor o dieta optima los hombres superan a las mujeres en un porcentaje de diferencia similar al anterior.

Tabla 18-Calidad de dieta por sexos

En términos porcentuales	Hombres	Mujeres
Dieta muy baja calidad (Pobre)	15,30	14,20
Dieta para mejorar (Mediana)	51,60	58,40
Dieta optima (Buena)	33,20	27,40
Total	100,0	100,0

Gráfico-15-Calidad de la dieta por sexo



6- CONCLUSIONES

A lo largo del estudio se ha utilizado datos porcentuales, en el estudio por sexos en mayor medida, ya que hay una diferencia significativa en términos absolutos con respecto al total de los alumnos que han contestado la encuesta.

El objetivo principal del estudio que le da nombre ha sido concluir si los estudiantes de la Universidad de Zaragoza siguen la dieta mediterránea.

Como objetivos específicos, comenzamos estudiando la población sin distinción de sexos. También el estudio ha contemplado otro tipo de hábitos saludables, como el tabaquismo. Más de la mitad de la población encuestada son mujeres, el 56% durante el curso reside con su familia, el 64% realiza estudios de Grados no relacionados con la salud y veterinaria. El 60% aproximadamente considera que su dieta es o algo saludable o muy saludable, con el 78% de personas que están en peso normal. La mayoría no fuma y del 21% que lo hacen no son todos fumadores habituales.

Después de estos datos separamos la población en sexos y estudiamos las mismas variables con el objetivo de analizar si hay diferencias significativas

En lo referente al tipo de residencia durante el curso académico, es significativamente diferente, en pisos de estudiantes viven un 13% más de mujeres que de hombres, en familia la diferencia es mayor, cercana al 15% en residencias de estudiantes también el porcentaje de hombre es mayor, sin embargo, viven más mujeres solas. En cuanto a los estudios son las mujeres las que realizan más estudios relacionados con la salud, un 10% aproximadamente. La percepción de una buena dieta es superior en hombre superando a las mujeres en un 10%. El número de mujeres fumadoras es mayor. En lo referente al peso, el porcentaje de mujeres con bajo peso es más del doble que el de hombre, en los

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

pesos más altos, sin embargo, es al revés y en peso normal es exactamente igual. El Índice de Masa Corporal que indica la cercanía o no al peso óptimo, muestra que el de hombres es mayor que el de mujeres. Este dato es consecuente con el resultado de que hay más hombres con sobrepeso y obesidad.

También hemos podido observar que la consideración de que la dieta tiene impacto en la salud es mayor en mujeres.

De esta parte del estudio podemos concluir, que las mujeres siguen una dieta más saludable, por lo que su peso es menor que el de hombres, que realizan más estudios sobre salud, que fuman más y que residen en menor medida que los hombres con familias y en mayor medida o solas o en pisos compartidos.

Para finalizar el estudio de la adherencia a la dieta mediterránea se realiza de acuerdo a la información recogida en el cuestionario KIDMED.

En primer lugar, con datos conjuntos, la ingesta de frutas y verduras es alta por encima del 70%, aunque resulta curioso que estos datos corresponden con la ingesta de 1 unidad, si la pregunta es dos o más los datos bajan de forma considerable. Destacable como dato positivo que en la mayoría de los hogares se utiliza aceite de oliva. En cuanto a los datos “negativos” más destacables, es la ingesta de golosinas y caramelos que dice comerlos un 70%. Solo el 30% de los encuestados tuvieron una puntuación en la encuesta que los define en la dieta óptima.

Las diferencias que encontramos en el cuestionario KIDMED, son en mayor medida, en la ingesta de verduras frescas que en los hombres es un 14% mayor, similar a la cuestión de la ingesta de verduras cocinadas. La ingesta de legumbre y arroz es superior en mujeres. El desayuno es más saludable en los hombres. Para finalizar llama la atención la gran cantidad de encuestados que toman golosinas siendo mayor el doble en la ingesta femenina. Una vez recogidos los datos de la encuesta concluimos que el 33% de los hombres y el 27,4 de las mujeres siguen la dieta mediterránea (hemos visto que en datos conjuntos era del 30%), que el 52% de los hombres y el 58% de las mujeres llevan una dieta cercana a la dieta mediterránea (55.30 en datos conjuntos). Por lo que finalmente podemos afirmar que la dieta que llevan los estudiantes de la Universidad de Zaragoza, ha de mejorar para acercarse a la dieta mediterránea.

BIBLIOGRAFÍA

1. Altavilla, C., Comeche, J.M., Comino, I., Caballero, P. (2020). *El índice de calidad de la dieta mediterránea en la infancia y la adolescencia (KIDMED), propuesta de actualización para países hispanohablantes*. https://www.msrebs.gov.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/C_ESPECIALES/RS94C_202006057.pdfAntena 3 noticias (23 de agosto de 2019). *Portugal le declara la guerra al azúcar y acabara con la publicidad de galletas y batidos de chocolate*. https://www.antena3.com/noticias/mundo/portugal-declara-guerra-azucar-acabara-publicidad-gallegas-batidos-chocolate_201908235d5fc0540cf291070b5ade8a.html
2. Breda, J (2015). *Plan de acción europeo sobre alimentación y nutrición 2015-2020*. https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/1._Joao_Presentation_NAOS_4-NOV_2014.pdf
3. Citysem (19 de junio de 2016), *Los hábitos de consumo*. <https://citysem.es/habitos-de-consumo/>
4. Fortune español (ultima entrada septiembre 2021). *Chile le declara la guerra al tigre tono*. <https://www.fortuneespanol.com/news/chile-le-declara-la-guerra-al-tigre-tono-y-a-todo-personaje-de-c/>
5. González Natal, David (1 de febrero de 2020), ESUE, *Tendencias en los hábitos de consumo 2020*. <https://www.escuelaunidadeditorial.es/tendencias-en-los-habitos-de-consumo-2020/>
6. González, Pedro (última entrada, septiembre 2021), Billin, *¿Qué es hábitos de compra?* <https://www.billin.net/glosario/definicion-habitos-de-compra/>
7. González, Pedro(septiembre 2021). Axa health keeper. *Tabla dieta equilibrada semanal para estudiantes*. <https://www.axahealthkeeper.com/blog/tabla-dieta-equilibrada-semanal-para-estudiantes/>
<https://theconversation.com/cuando-empieza-y-termina-la-adolescencia-119553>
8. La sexta (27 de noviembre de 2019). *Enviado especial viaja a Chile, el único país del mundo que reduce el consumo de azúcar por ley*. <https://www.lasexta.com/programas/enviado-especial/mejores-momentos/enviado-especial-viaja-a-chile-el-unico-pais-del-mundo-que-reduce->

Adhesión a la dieta mediterránea de los estudiantes de la Universidad de Zaragoza

- [el-consumo-de-azucar-por-ley_201911275dde40dd0cf23d9bcd5a53a1.html](#)
9. Mas que sano (ultima entrada septiembre 2021). *Alimentación saludable y rendimiento académico*. <https://masqsano.es/alimentacion-saludable-y-rendimiento-academico/>
 10. Medwave (mayo de 2011), *¿Es importante la alimentación para los estudiantes universitarios?*. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5034?ver=sindiseno>
 11. Mercacei (29 de agosto de 2018). *La dieta mediterránea mejora el rendimiento académico en adolescentes*. <https://www.mercacei.com/noticia/49317/aceite-de-oliva-y-salud/la-dieta-mediterranea-mejora-el-rendimiento-academico-en-adolescentes.html>
 12. Navarro-González, I., Ros, G., Martínez-García, B., Rodríguez-Tadeo, A., Periago, M.J. (2016). *Adherencia a la dieta mediterránea y su relación con la calidad del desayuno en estudiantes de la Universidad de Murcia*. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000400021
 13. Paja Fano, Miguel (28 de abril de 2021), Canal salud IMQ, *Alimentación y salud*. <https://canalsalud.imq.es/blog/alimentacion-y-salud>
 14. Química y sociedad (ultima entrada septiembre 2021). *La calidad del sueño, la dieta mediterránea y la resistencia cardiorrespiratoria influyen en el rendimiento académico de los adolescentes*. <https://www.quimicaysociedad.org/la-calidad-del-sueno-la-dieta-mediterranea-y-la-resistencia-cardiorrespiratoria-influyen-en-el-rendimiento-academico-de-los-adolescentes/>
 15. Revista Mía (20 de abril de 2021). *Los 5 beneficios de la dieta mediterránea*. <https://www.miarevista.es/salud/articulo/los-5-beneficios-de-la-dieta-mediterranea-181479370571>
 16. The conversation (01 de julio de 2019). *Cuando empieza y termina la adolescencia*.